

**Office fédéral de la santé publique
Surveillance des assurances
3003 Berne**

Envoi par messagerie électronique à : corinne.erne@bag.admin.ch

Procédure d'audition au sujet de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (OSAMal)

Lausanne, le 06 juillet 2015

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir consulté la Fédération romande des consommateurs (FRC) au sujet de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (OSAMal).

Lors de la campagne menée contre le projet de caisse publique, il avait été promis au peuple que des mesures fortes seraient mises en place afin de mieux surveiller les activités des caisses maladie. La FRC se réjouit par conséquent de l'avancée de cette ordonnance.

Sur le fond, nous approuvons les dispositions prévues par l'OSAMal, mais nous escomptions, à vrai dire, des moyens de contrôle nettement plus puissants, ainsi que des limites plus strictes. La présente ordonnance ne va pas assez loin dans la défense des assurés/payeurs de primes, à l'image de la loi dont elle est le corollaire, soit la LSAMal, dont le Parlement a adopté le 26 septembre 2014 une version nettement plus souple pour les assureurs que le projet initial.

Passé cette remarque liminaire, voici les quelques points de l'OSAMal au sujet desquels la FRC souhaite vous transmettre sa position :

Points positifs de l'OSAMal

- Art. 3 et ss: la FRC salue les dispositions obligeant les assureurs à soumettre désormais pour approbation leurs statuts et leurs dispositions sur les formes particulières d'assurance.
- Art 16 et ss: la constitution d'une fortune liée nous semble en effet indiquée pour garantir les obligations de l'AOS et éventuellement de réassurance. Il est bien aussi qu'elle soit stockée sur un dépôt séparé.
- Art. 27 à 31: ces dispositions en lien avec la fixation des primes assurent davantage de précision pour leur calcul.
- Art. 29: cette nouvelle approbation des tarifs de primes offre une meilleure information des cantons au sujet des futures primes, et permettra aux assurés de savoir lorsque l'approbation de prime est inférieure à une année et s'ils risquent de devoir changer de caisse en cours de route.
- Art. 40 à 46, 48 à 51 et 61 à 63: certaines dispositions au sujet du contrôle, par exemple, vont dans le sens d'une amélioration de la gouvernance d'entreprise. Celle-ci devrait permettre de diminuer les conflits d'intérêt et d'assurer un système de contrôle plus indépendant, même à l'interne
- Art 70: l'exigence que l'assureur traite tous les assurés de manière égale, notamment pour le délai de remboursement est excellente. Le délai devrait toutefois être spécifié, soit à 30 jours.

Les réserves de la FRC au sujet de l'OSAMal

- Manque de ressources humaines : il nous semble totalement irréaliste d'espérer surveiller les activités d'une soixantaine de caisses, vérifier leurs multiples produits et approuver les primes, en autres activités de surveillance, en ne prévoyant que trois ou quatre postes supplémentaires pour ces vastes missions.
- Art. 2: la FRC milite pour une plus claire séparation entre l'assurance sociale où il s'agit de couvrir les coûts sans faire de bénéfice et les assurances complémentaires qui doivent être rentables. L'art. 2 permet au contraire de multiples combinaisons et mélanges, accentués également par les possibilités de réassurance.
- Art. 8: en cas de modification de la structure juridique et donc de transfert de l'effectif des assurés d'une compagnie à une autre, il est indispensable que l'assuré puisse s'affilier ailleurs s'il le souhaite.
- Art. 27 al. 4: plus globalement, à la lecture du chapitre 3 et des dispositions concernant le financement et les réserves, nous rappelons que l'assurance maladie sociale est un système de redistribution et non de capitalisation! S'il est positif que des règles structurent les stratégies de placement et qu'un contrôle soit exercé, comme c'est le cas dans la prévoyance professionnelle par exemple, en revanche, des réserves pouvant aller jusqu'à 200% du niveau minimal, soit 99%, est totalement disproportionné, ceci d'autant plus que les assureurs ont la possibilité de réassurer certains risques. A nos yeux, c'est une porte ouverte à la constitution de nouvelles réserves excessives et à la facturation de primes inutilement élevées. Au maximum 150% nous semble déjà offrir une marge bien

suffisante et nous serions d'avis de l'adapter encore à la baisse si nécessaire après 5 années d'expérience.

- Art. 28 al.2: un délai pour la réduction des excès de réserves devrait être fixé et il doit être court, maximum 2 ans par exemple. Cet article, au contraire, permettrait aux assureurs d'agir sur « plusieurs années »...
- Art. 32 à 36: en ce qui concerne la compensation des primes payées en trop, nous sommes très déçus par la solution retenue par le Parlement. Une entière liberté est laissée aux assureurs, surtout quant au temps laissé pour le faire.
- Art. 37 à 39: la FRC s'oppose à la publicité et au versement de commissions aux intermédiaires. Or ces articles valident indirectement ces deux pratiques. Les assureurs ne devraient ni pouvoir démarcher les assurés, ni faire de publicité.
- Art. 86 al. 2 let. G: le détail des salaires des gestionnaires doit figurer dans des frais administratifs.
- Art. 82 et 83: nous insistons sur l'absolue nécessité de garantir l'anonymat de l'assuré et la protection de ses données.

Cette Ordonnance est indispensable et il est urgent de la mettre en œuvre, mais pour qu'elle soit réellement efficace, la FRC demande qu'elle soit expurgée de tous les éléments lui empêchant d'atteindre ses objectifs, soit une meilleure surveillance, des primes justes et la transparence.

En vous remerciant de l'attention portée à nos impressions, veuillez agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Au nom de la FRC



Mathieu Fleury
Secrétaire général



Joy Demeulemeester
Responsable politique de la santé